

# 【保険外負担に関する事項について】

当院では以下の事項について、実費のご負担をお願いしております。

【予防接種】		【診断書、その他】	
名称	料金 (税込)	名称	料金 (税込)
ロタ (ロタリックス) 当院はこちら	¥14,000	診断書 1通	¥3,300
ロタ (ロタテック)	¥9,000	診断書 (英文) 1通	¥11,000
DPT-IPV (四種混合)	¥13,000	診断書 (生命保険、年金機構) 1通	¥5,500
DT (二種混合) 2期	¥5,000	診断書 (喘息) 1通	¥3,300
MR (麻疹、風疹) 1期	¥14,000	プール証明書・さくら咲く診断書	¥2,200
日脳 (I期)	¥9,500	証明書 (コロナ、インフルなど)	¥2,200
日脳 (II期)	¥7,500		
おたふく (助成ありの場合は¥7,000)	¥10,000	証明書 (生命保険)	¥3,300
水痘	¥11,000	死亡診断書	¥7,700
Hib (ヒブ)	¥10,500	おむつ使用証明書	¥1,100
小児用肺炎球菌	¥14,000	血液型	¥3,300
小児用肺炎球菌	¥14,000	HIV	¥5,500
BCG	¥9,500	ペプシノーゲン	¥3,300
子宮頸がん	¥18,000	NK細胞	¥3,850
子宮頸がん	¥18,000	風疹抗体検査	¥3,300
肺炎球菌 (大人)	¥8,500	麻疹抗体検査	¥3,300
肺炎球菌 (目黒区民)	¥4,000	ピロリ菌	¥3,300
エイムゲン	¥8,500	O-157・赤痢他+診断書	¥5,500
ビームゲン B肝	¥8,500	COVID検査 IgG抗体	¥5,500
シングリックス	¥25,000	COVID検査 IgM抗体	¥5,500
トリビック (大人三種混合) 4回接種	¥5,500/回	COVID検査 Mix	¥5,500
ヘプタバックス (B肝)	¥8,500	PCR検査	¥33,000
インフルエンザワクチン	¥3,500	便・尿容器代 (紛失の場合)	¥200
コロナワクチン	¥15,000	乳児検診 (自費)	¥3,300
		相談料 (自費)	¥5,500
		保険会社面談料	¥5,500
		カルテ開示 (自費) コピー代含む	¥16,500